

(様式第18号)

年 月 日

置賜保健所長 殿

住所又は所在地

電話番号

氏名又は名称及び代表者氏名

給食開始届

下記のとおり給食を開始しましたから、食品衛生法の施行に関する規則第21条第1項の規定によりお届けします。

記

1 施設の名称

施設の電話番号

2 施設の所在地

3 給食開始年月日

4 給食の対象

5 給食数

朝

食

昼

食

夕

食

1日計

食

6 従事者数

栄養士

名

調理師

名

その他

名

計

名

7 使用水の種類